

DECLARACION DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS
REGIDOS POR EL DS. N° 99, DE 2001
DEL MINISTERIO SECRETARIA GENERAL DE LA

CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
OFICINA GENERAL DE PARTES
REFERENCIAS
219627 20 AGO 2014



11320140820219627

I. DATOS DE LA DECLARACION

| FECHA DE LA DECLARACION | CIUDAD | REGION | TIPO DE DECLARACION |
|-------------------------|----------|---------------|---|
| 27-06-2014 | Santiago | Metropolitana | <input checked="" type="checkbox"/> Primera declaracion <input type="checkbox"/> Actualizacion periodica <input type="checkbox"/> Actualizacion por hecho relevante |
| R.U.T. [REDACTED] | | | |

II. DATOS DEL DECLARANTE

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES |
|------------------|------------------|---------------|
| Martínez | Gómez | Javier Andrés |

| PROFESION U OFICIO | DOMICILIO |
|---|------------|
| Ingeniero en Información y Control de Gestión | [REDACTED] |

| INSTITUCION U ORGANISMO | DEPENDENCIA | CARGO |
|-------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Fonasa | Subdepartamento de Estudios | Analista de Estudios |

| GRADO | ANTIGÜEDAD EN EL CARGO | LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA |
|-------|------------------------|---------------------------|
| 7 | 3 años | Nivel Central |

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

| |
|--|
| |
| |
| |

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

| ACTIVIDAD | TIPO DE CONTRATACION | REMUNERACION MENSUAL |
|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| PROFESIONAL | CONTRATA | 1.763.556 |
| ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años) | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR | RUT DEL EMPLEADOR |
| 3 | FONASA | 61.603.000-0 |
| ACTIVIDAD | TIPO DE CONTRATACION | REMUNERACION MENSUAL |
| | | |
| ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años) | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR | RUT DEL EMPLEADOR |
| | | |
| ACTIVIDAD | TIPO DE CONTRATACION | REMUNERACION MENSUAL |
| | | |
| ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años) | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR | RUT DEL EMPLEADOR |
| | | |

IV. ACTIVIDADES ECONOMICAS

1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURIDICAS CON FINES DE LUCRO

| | |
|---|--|
| NOMBRE DE LA SOCIEDAD | TIPO DE SOCIEDAD |
| RUT DE LA SOCIEDAD | <input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> En comandita simple <input type="checkbox"/> En comandita por acciones <input type="checkbox"/> Colectiva Civil <input type="checkbox"/> Colectiva Comercial <input type="checkbox"/> De Hecho <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar): |
| FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura) | |
| FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO | |
| FECHA DE PUBLICACION (si corresponde) | ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años) |
| TIPO DE PARTICIPACION | PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION |
| <input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION |
| NOMBRE DE LA SOCIEDAD | TIPO DE SOCIEDAD |
| RUT DE LA SOCIEDAD | <input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> En comandita simple <input type="checkbox"/> En comandita por acciones <input type="checkbox"/> Colectiva Civil <input type="checkbox"/> Colectiva Comercial <input type="checkbox"/> De Hecho <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar): |
| FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura) | |
| FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO | |
| FECHA DE PUBLICACION (si corresponde) | ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años) |
| TIPO DE PARTICIPACION | PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION |
| <input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION |
| NOMBRE DE LA SOCIEDAD | TIPO DE SOCIEDAD |
| RUT DE LA SOCIEDAD | <input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> En comandita simple <input type="checkbox"/> En comandita por acciones <input type="checkbox"/> Colectiva Civil <input type="checkbox"/> Colectiva Comercial <input type="checkbox"/> De Hecho <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar): |
| FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura) | |
| FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO | |
| FECHA DE PUBLICACION (si corresponde) | ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años) |
| TIPO DE PARTICIPACION | PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION |
| <input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION |

| 2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES | |
|---|--------------------|
| | |
| | |
| INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE | CAPITAL APROXIMADO |

V. DECLARACION

- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.
- DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACION CADA CUATRO AÑOS O CADA VEZ QUE OCURRA ALGUN HECHO RELEVANTE QUE MODIFIQUE SU CONTENIDO.

VI. AUTENTIFICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

LA PRESENTE DECLARACION SE EXTIENDE EN TRES EJEMPLARES IDENTICOS AUTENTICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE

| | | |
|------------------------------------|----------------|-------------------------|
| CAROLINA TURRA VÁSQUEZ | | [REDACTED] |
| NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE | | RUT DEL MINISTRO DE FE |
| JEFE SUBDPTO. ADMINISTRACION | J ^o | FONDO NACIONAL DE SALUD |
| CARGO QUE OCUPA | GRADO | ENTIDAD U ORGANISMO |



FIRMA DEL DECLARANTE

JEFE SUB-DEPTO. DE ADMINISTRACION
 MINISTRO DE FE
 FONDO NACIONAL DE SALUD



FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE